

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1949

THÈSE ⁸⁶⁹_N

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

LEBARBIER, André-Gaston

né le 18 avril 1920, à Pont-Audemer (Eure)

Présentée et soutenue publiquement le 11 JUIL 1949 19

**Les conditions de vie
de l'Ile de Sein**

Président : M. JOANNON, Professeur

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉDITION, IMPRESSION ET RELIURE
26, rue Clavel, 26
PARIS

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Nom du Candidat : **LEBARBIER**

Prénoms : **André-Gaston**

Date de la soutenance :

Numéro d'ordre :

LEBARBIER (André - Gaston). — Les conditions de vie à l'île de Sein. — Paris, Ed. S.F.E. I.R., 1949, in-8°, 32 pages.

(Th. méd. (Et.), Paris 1949-
N°)

LEBARBIER (André - Gaston). — Les conditions de vie à l'île de Sein. — Paris, Ed. S.F.E. I.R., 1949, in-8°, 32 pages.

(Th. méd. (Et.), Paris 1949-
N°)

LEBARBIER (André - Gaston). — Les conditions de vie à l'île de Sein. — Paris, Ed. S.F.E. I.R., 1949, in-8°, 32 pages.

(Th. méd. (Et.), Paris 1949-
N°)

LEBARBIER (André - Gaston). — Les conditions de vie à l'île de Sein. — Paris, Ed. S.F.E. I.R., 1949, in-8°, 32 pages.

(Th. méd. (Et.), Paris 1949-
N°)

Nom du Candidat : LEBARBIER

Prénoms : André-Gaston

Date de la naissance :

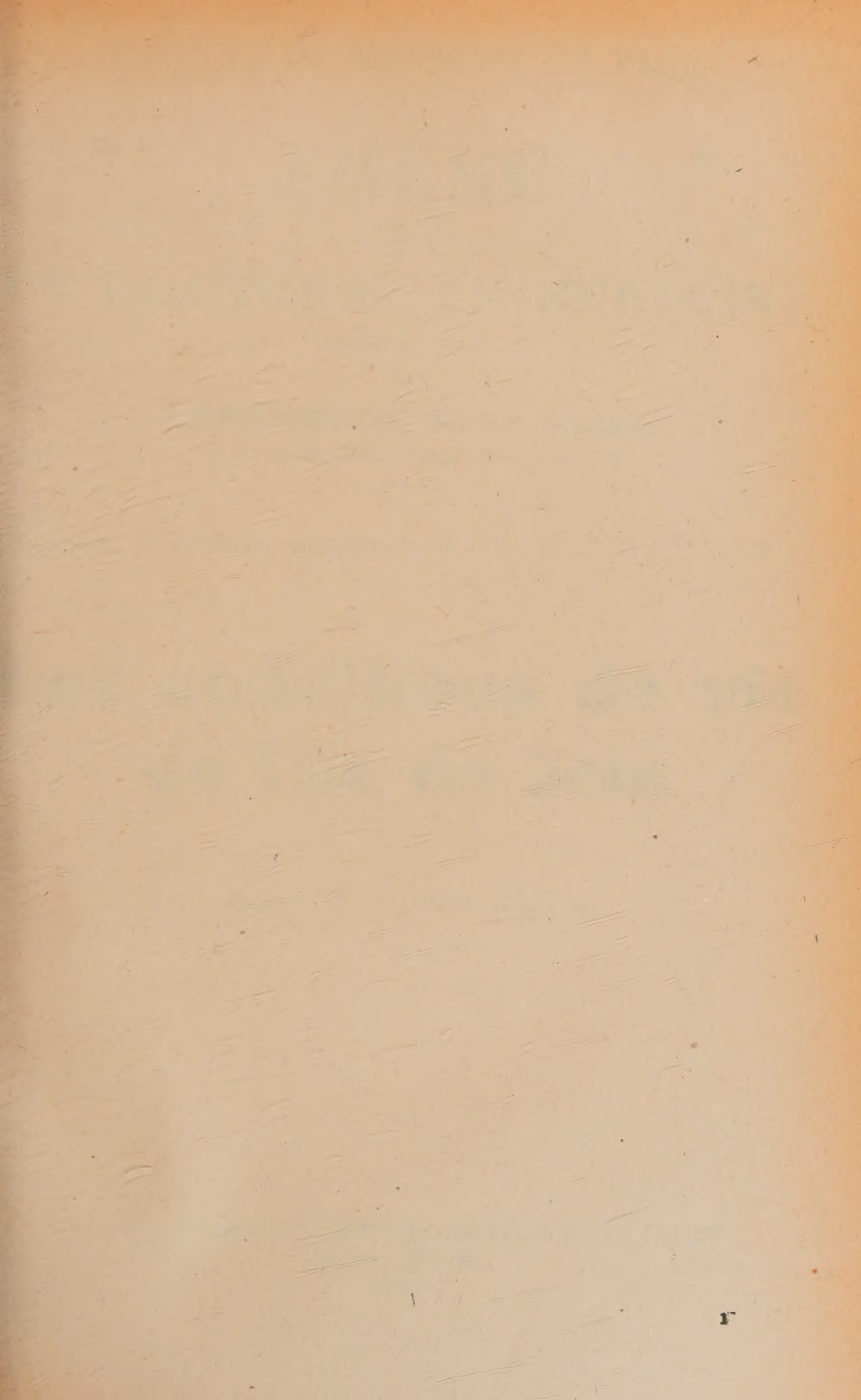
Année d'entrée :

LEBARBIER (André-Gas-
ton) - Les conditions de son
titre de Doct. - Paris, 1898.
L'Ann. 1898, page 22.
L'Ann. 1899, page 22.

LEBARBIER (André-Gas-
ton) - Les conditions de son
titre de Doct. - Paris, 1898.
L'Ann. 1898, page 22.
L'Ann. 1899, page 22.

LEBARBIER (André-Gas-
ton) - Les conditions de son
titre de Doct. - Paris, 1898.
L'Ann. 1898, page 22.
L'Ann. 1899, page 22.

LEBARBIER (André-Gas-
ton) - Les conditions de son
titre de Doct. - Paris, 1898.
L'Ann. 1898, page 22.
L'Ann. 1899, page 22.



ANNÉE 1949

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

LEBARBIER, André-Gaston

né le 18 avril 1920, à Pont-Audemer (Eure)

Présentée et soutenue publiquement le 19

Les conditions de vie de l'Ile de Sein

Président : M. JOANNON, Professeur

DOYENS HONORAIRES :

MM. Balthazard, Baudouin.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Aubertin, Balthazard, Basset, Baudouin, Brindeau, E. Brumpt, Carnot, Chevassu, Chiray, Clerc, Delbet, Guillain, Hartmann, Heitz-Boyer, Laignel-Lavastine, Laubry, Lemierre, Lhermitte, Loeper, Marion, Mathieu, Mulon, Ombrédanne, Rouvière, Sannié, Sébileau, Sézary, Tanon.

DOYEN Léon BINET.
Membre de l'Institut

ASSESEUR Jean VERNE.

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	OLIVIER (E.)
Anatomie pathologique	LEROUX (R.)
Assistance médico-sociale	N...
Bactériologie	GASTINEL (P.)
Biologie médicale	VERNE (J.)
Chimie médicale	POLONOVSKI (M.)
Clinique de cardiologie	DONZELOT (E.)
	BROCQ (P.)
	CADENAT (F.-M.)
	MONDOR (H.)
	QUENU (J.)
	N...
Cliniques chirurgicales	MERLE D'AUBIGNE (R.)
	MOCQUOT (P.)
Clinique chirurgicale infantile et d'orthopédie	GOUGEROT (H.)
Clinique chirurgicale orthopédique	DEBRE (R.)
Clinique gynécologique	MOLLARËT (P.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DELAY (J.)
Clinique des maladies des enfants	CHEVALLIER (P.)
Clinique des maladies infectieuses	ALAJOUANINE (T.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale	BENARD (H.)
Clinique des maladies du sang	LAROCHE (G.)
Clinique des maladies du système nerveux	HARVIER (P.)
	LIAN (C.)
Cliniques médicales	PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)
	PETIT-DUTAILLIS (D.)
	LANTUEJOUL (P.)
	LEVY-SOLAL (E.)
Cliniques obstétricales	PORTES (L.)
	VELTER (E.)
	LEMAITRE (F.)
Clinique ophtalmologique	RICHET (C.)
Clinique oto-rhino-laryngologique	HEUYER (C.)
Clinique physio-pathologique des problèmes alimentaires (chaire à titre personnel)	LELONG (M.)
Clinique psychiatrique infantile	DECHAUME (M.)
Clinique de puériculture	SENEQUE (J.)
Clinique stomatologique	CHABROË (E.)
Clinique thérapeutique chirurgicale	BERNARD (E.)
Clinique thérapeutique médicale	FEY (B.)
Clinique de la tuberculose	
Clinique urologique	

Embryologie
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
Histologie
Hydrologie thérapeutique et climatologie.....
Hygiène et clinique de la première enfance.....
Hygiène et médecine préventive.....
Médecine du Travail
Médecine légale.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.....
Pathologie chirurgicale
Pathologie exotique
Pathologie expérimentale et comparée
Pathologie médicale
Pathologie et thérapeutique générales
Pharmacologie et matière médicale
Physiologie
Physique médicale
Radiologie médicale
Rhumatologie
Technique chirurgicale
Thérapeutique

MM.
GIROUD (A.)
BARIETY (M.)
CHAMPY (C.)
JUSTIN-BESANÇON (L.)
CATHALA (J.)
JOANNON (G.)
DESOILLE (H.)
PIEDIEVRE (R.)
GALLIARD (H.)
DE GAUDART D'ALLAINES (F.)
LAVIER (G.)
LEMAIRE (A.)
MOREAU (R.)
DE GENNES (L.)
HAZARD (R.)
BINET (L.)
STROHL (A.)
DESGREZ (H.)
COSTE (F.)
MOULONGUET (P.)
TURPIN (R.)

PROFESSEURS SANS CHAIRE

BULLIARD (Histologie), **CORDIER** (Anatomie), **DOGNON** (Physique médicale),
HALPHEN (O. R. L.), **JAYLE M.** (Chimie médicale),
Mlle J. LEVY (Pharmacologie).

II. — AGREGES EN EXERCICE

	MM.
Anatomie	N... DELMAS N...H DEBEYRE
Anatomie pathologique. ...	DELARUE Mlle GAUTHIER- VILLARS
Bactériologie	BONNET FASQUELLE
Biochimie médicale.	ETTORI SCHAPIRA
Dermato-Syphiligraphie ...	DEGOS COUJARD
Histologie	DESCLAUX
Hydrologie	DEBRAY
Hygiène	BOYER DEPARIS
Médecine légale	DEROBERT
Neurochirurgie	PUECH
Neurologie	DE SEZE
Obstétrique	DIGONNET MAYER SUREAU VARANGOT
Ophtalmologie	OFFRET
Oto-rhino-laryngologie ...	AUBIN
Parasitologie	BRUMPT L.-C.
Pathologie chirurgicale. ...	FEVRE HUGUIER LEGER

	MM.
Pathologie chirurgicale. ...	PADOVANI PATEL ROUX RUDLER SICARD N...
Pathologie expérimentale..	MERKLEN
Pathologie médicale	BROUET CACHERA DECOURT DREYFUS (Glib.) FAUVERT GARCIN HAMBURGER KOURILSKY LAMY LENEGRE MARCHAL MAURIC SOULIE
Pédiatrie	LAPLANE MARIE (Julien)
Pharmacologie	CHEYMOL
Physiologie	BARGETON PARROT
Physique médicale	DJOURNO
Psychiatrie	BARUK
Thérapeut. Agr. ch. d'ens.	BROUET
Urologie.	COUVELAIRE R.

III. — PROFESSEURS HONORAIRES ET AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE pour le service des examens

MM. BASSET (Pathologie chirurgicale), **BRINDEAU** (Obstétrique),
GATELLIER (Clinique chirurgicale), **HUGUENIN** (Anatomie pathologique),
LE LORIER (Obstétrique), **VAUDESCAL** (Obstétrique).

IV. — PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent

	MM.		MM.
Clinique chirurgicale	AMELINE	Clinique médicale	HAGUENAU
	FUNCK-		MOUQUIN
	BRENTANO		ECALLE
Clinique médicale	MENEGAUX	Clinique obstétricale	LACOMME
	BOULIN		RENARD
		Clinique ophtalmologique..	

	MM.
Secrétaire de la Faculté	M. J. MOREL
Secrétaire adjoint	Mlle CHAINTREUIL.

Bibliothécaire en chef	Docteur A. HAHN.
Bibliothécaires	Miles DUMAITRE, GOICHON, LAURENT.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE ET A MA MERE

A LA MEMOIRE DE MON FRERE

A MA FEMME

A MA FILLE

A TOUTE MA FAMILLE

A TOUS MES AMIS

A LA MEMOIRE DE MON ONCLE,
LE DOCTEUR CHARLES FARE,
professeur suppléant
à l'Ecole de Médecine de Tours

A Monsieur le Professeur JOANNON
Professeur d'Hygiène et de Médecine Préventive
à la Faculté de Médecine de Paris
Croix de guerre
Médaille Militaire
Officier de la Légion d'Honneur

qui nous a inspiré cette Thèse et nous fait le grand honneur d'en accepter la présidence.

Qu'il veuille bien trouver ici l'hommage de nos sentiments respectueux et reconnaissants.

A Monsieur le Professeur agrégé DEPARIS
en témoignage de notre vive admiration.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

A Monsieur le Docteur MAIGNOU

Médecin de l'Ile de Sein

qui nous a aidé de ses précieux conseils pour la réalisation de ce travail. Nous lui exprimons ici notre profonde gratitude.

PLAN

L'étude des conditions de vie à l'île de Sein comprendra deux chapitres.

1° Dans le premier seront analysées les conditions d'existence de la population :

- Description succincte du pays.
- Constitution du sol, configuration de l'île, etc...
- Les eaux, ressources en eau potable.
- Végétation et culture.
- Vie animale et élevage.
- Climatologie.
- Démographie et hygiène.
- Industrie et commerce.
- Mœurs des habitants.
- L'habitation.
- L'alimentation.
- L'alcoolisme.
- Pathologie spéciale à l'île.
- Etat sanitaire en général.
- Conditions obstétricales.

2° Seront examinées ensuite, les causes essentielles qui créent les diverses insuffisances sanitaires, économiques et psychologiques et envisagées les solutions qu'il y aurait lieu de proposer pour remédier éventuellement à ces insuffisances et améliorer ainsi les conditions de vie, de bien-être de la population.

3° Conclusion.

CHAPITRE PREMIER

L'île de Sein, l'Enez Sizun des Bretons est une île du Finistère située dans l'Océan Atlantique à l'extrémité de la Bretagne. Elle est distante du continent de dix kilomètres. La pointe du Raz est le cap le plus proche. Le bras de mer qui la sépare de l'île est continuellement sillonné par des courants violents et très dangereux.

C'est un rocher orienté d'Est en Ouest sur une longueur de deux kilomètres environ, large de cinq cents mètres à ses extrémités l'île est très retrécie dans sa partie moyenne, qui lors des grandes marées ne présente guère que vingt à trente mètres d'une rive à l'autre. La configuration du pays est assez bien comparable à celle du chiffre huit (8). La partie orientale est constituée par une presqu'île : la presqu'île de Kerlourou, accessible à mer basse seulement, car elle est transformée en île à la marée haute. Ce rocher est pour ainsi dire au ras de l'eau et dans les grandes marées, ou par gros temps, il serait balayé par les vagues dans les parties sud et sud-ouest (où se trouve le village), si les digues ne le protégeaient. On a trouvé d'ailleurs sous les eaux, en établissant la digue sud des vestiges d'anciennes habitations qui permettent de supposer que cet ilot devait être anciennement plus étendu que de nos jours. Et le travail destructeur de la mer aurait peut-être anéanti complètement cette terre, si les habitants, pendant ces deux derniers siècles n'avaient lutté avec acharnement, pied à pied pour défendre leur sol.

La superficie totale de l'île est de 56 hectares comprenant, en principe, de 20 à 30 hectares cultivables.

Ce petit pays a son histoire, qui peut-être n'a pas sa place dans ce sujet, mais il convient néanmoins d'en rappeler les principaux faits : « Sein signifie Vieillard, d'où l'île des Vieillards, des druides, à l'époque des invasions romaines; l'île des druidesses étant celle de Groix (groas = sorcière). Cependant il est admis qu'à l'époque des conquêtes romaines existait à l'île l'oracle d'une divinité gauloise. Les prêtresses de ce dieu gardaient une perpétuelle virginité, elles étaient au nombre de neuf. Les Gaulois les appelaient Sènes et croyaient qu'animées d'un génie particulier, elles pouvaient par leurs vertus exciter les tempêtes

1

dans les airs et dans les mers, prendre la forme de toute espèce d'animaux, guérir les maladies les plus invétérées. Elles exerçaient leur art pour les navigateurs qui se mettaient en route dans le seul but de les consulter. Sans doute, au retour de leurs longs voyages ces navigateurs reconnaissants comblaient leurs prêtresses de présents. L'île n'était pas alors un rocher à peu près nu. Existait-il des arbres, des habitations à cette époque ? Il est difficile de l'affirmer, pourtant la fameuse ville d'Is florissait bien près de là... Si l'histoire d'avant la conquête romaine est si confuse, on ne trouve guère de documents pour établir celle des siècles passés. Cette île entourée d'écueils de toutes parts a été soustraite pendant longtemps aux événements dont le continent était le théâtre. A quelle époque le christianisme a-t-il fait son apparition ? Rien de certain à cet égard, quoi qu'il en soit, après avoir été évangélisée elle retomba bientôt dans un état de féroce barbarie ; les habitants appelés « démons de la mer » usaient de ruses cruelles et barbares pour attirer les navires par des signaux trompeurs afin d'en piller les débris. Dans le courant du XVII^e siècle, Michel Le Nobletz, Père missionnaire visita le pays, prit soin d'instruire un pêcheur nommé François-le-Su, qui paraissait y avoir le plus de crédit et qu'on appelait le capitaine ; cet homme fut plus tard ordonné prêtre à l'abbaye de Landevennec, revint à l'île où il entreprit avec succès sa mission d'éducation religieuse. Depuis cette époque, les mœurs des îliens se sont adoucies, loin de spéculer sur les infortunes des navigateurs, ils exposent et jouent leur vie pour sauver celle de leurs semblables. Au paganisme le plus pur, a succédé le catholicisme le plus fervent. »

Après ce bref aperçu d'histoire, il convient d'examiner brièvement la configuration et la constitution du sol pour comprendre les conditions de vie du pays :

L'île de Sein est un véritable caillou dénudé dont la hauteur atteint 1 m. 50 lors des grandes marées, les points les plus élevés étant de 6 mètres au plus — c'est un véritable plateau rocaillieux recouvert çà et là d'un peu de terre végétale et de sable, les côtes sont profondément déchiquetées, battues incessamment par les flots. Aussi les grèves sont inexistantes et les bateaux ne sont abrités que par un petit port situé à l'extrémité orientale. Ce port dont l'ouverture est dirigée vers le Nord-Est, est protégé à l'Ouest par l'île elle-même, au sud par la presqu'île de Berg-ar-Valez, au sud-est par une chaussée et à l'est par un haut fond couvert appelé le Pont. Les fonds de l'avant port où mouillent les navires de petits tonnages sont toujours à la basse mer de 2 à 3 mètres, quant aux bateaux de pêche, ils s'abritent dans le port lui-même. Le village est situé le long de ce dernier, il est protégé contre la mer par un mur de soutènement avec parapet se continuant avec une digue faisant saillie des deux côtés. L'ensemble du quai et de la digue

forme un long mur de protection de près de 900 mètres de long. A l'extrémité Nord-Ouest s'élève un phare de 45 mètres d'altitude et de 50 kilomètres de portée. L'île est entourée de toutes parts d'innombrables écueils, les uns se dressent et émergent à la surface de la mer, d'autres sont cachés sous les eaux et constituent un danger permanent pour les navigateurs. Le plus redoutable de tous ces écueils est la chaussée de Sein qui s'étend dans la direction de l'ouest jusqu'à 12 milles en mer. Nombreux sont les bateaux, surtout ceux qui venaient du Sud qui y ont fait jadis naufrage. En 1886 on se décida enfin à construire un phare sur l'Ar-Men (La pierre) une des dernières roches de la chaussée. Ce phare fut allumé en 1881. Il avertit désormais le marin de ces parages hautement redoutables.

Le pays lui-même est entièrement granitique, sur les côtes notamment. C'est un granit à gros grains non stratifiés où domine le quartz. Dans certains endroits la roche se désagrège assez facilement, a un aspect feuilleté assez friable, elle est utilisée comme moellon dans la construction locale. On trouve aussi du granit à petits grains dans la presqu'île de Kerlourou. Ce matériau fut surtout employé, il y a une soixantaine d'années environ, pour édifier plusieurs phares sur des rochers avoisinants. Mélangé à de nombreux galets, le sable est très abondant dans la moitié ouest de l'île. A sa partie orientale une mince couche de terre végétale repose sur une épaisseur de sable d'une trentaine de mètres. Ce sable est le résultat de la sédimentation, conséquence de l'usure incessante de la mer.

L'EAU.

Les sources d'eaux vives sont inconnues, ce qui n'étonne nullement, étant donné la nature imperméable du terrain. Il n'y a pas de marais, l'eau, même par les fortes pluies ne stagne pas, s'écoule ou s'évapore. Les besoins en eau de la population sont satisfaits de deux façons : l'eau potable est assurée par l'eau de pluie recueillie dans des citernes ; quant à l'autre, elle est fournie par deux puits, l'un très ancien situé près de la poste du village, l'autre plus récent a été creusé par les Allemands pendant l'occupation. L'eau qu'on retire de ces puits est légèrement saumâtre, non potable, mais peut être utilisée pour les usages domestiques, le lavage du linge et même pour la cuisine.

Ces eaux ne sont jamais analysées. La dernière analyse remonte à 1887 ! Depuis aucun service officiel ne s'en est préoccupé. L'eau de pluie, avec des citernes convenablement entretenues peut être considérée comme propre à la consommation. Elle est recueillie dans deux grandes citernes publiques, l'une est située sur le quai, l'autre près de l'église du village. Il existe aussi des citernes particulières, les propriétaires fournis-

sant l'eau aux voisins qui en sont dépourvus. La contenance de ces réservoirs est semble-t-il suffisante présentement : néanmoins, il arrive lors des fortes chaleurs ou par temps sec, ce qui est exceptionnel d'avoir recours au bateau-citerne de la marine pour ravitailler l'île en eau potable.

Les puits sont alimentés par des infiltrations salines, leur niveau varie avec celui de la mer et des marées. Ainsi ces puits sont entretenus par l'eau de mer filtrée par passage à travers le sol. Le plus vieux des deux puits est de construction très ancienne, c'est une profonde excavation au fond de laquelle on descend au moyen d'un escalier de pierre. Aussi l'eau en est-elle facilement souillée par le va et vient des usagers. La dernière analyse dont voici les résultats date de 1887 !

Degré hydrotimétrique	75°
Résidu sec	2 gr. 50
Cl Na	1,50 gr.
Chaux	0,128 gr.
Magnésie	0,132 gr.
SO ⁴ H ²	0,261 gr.
CO ³ H	0,570 gr.
Soude	0,570 gr.
Matière organique	0,570 gr.

La population s'accommode de ces eaux : celle des puits pour l'usage domestique, celle de la pluie pour la boisson. Il n'en résulte pas de cas pathologiques. Les cas de diarrhée ou de typhoïde sont très rares, probablement occasionnés par les coquillages ou toute autre raison. Récemment, il a été constaté un seul cas très grave de typhoïde chez une fillette de 14 ans : cette infection provenait non pas de l'eau mais de l'absorption de glace que cette enfant avait ramassée sur le quai, glace importée du continent et destinée à la conservation du poisson pendant les mois d'été. En somme l'eau qui pour la vie de la population paraît être un problème difficile, est en réalité heureusement résolu. Il sera d'ailleurs indiqué plus loin que la population utilise peu d'eau potable et préfère d'autres boissons à celles fournies par la nature.

VEGETATIONS. — CULTURES.

En arrivant à l'île on est frappé par l'aspect aride et désolé du pays. On chercherait en vain le plus petit arbre, le moindre buisson, rien ne distrait la vue ; la nudité du pays est surtout remarquable en hiver. Ainsi donc, aucune végétation, à l'exception dans un semblant de jardin, de deux poiriers qui ne produisent rien, car les fleurs sont grillées par les vents ! La terre végétale très légère ne dépasse pas un mètre d'épaisseur

dans les points les plus favorisés ; une seule culture est possible : celle de la pomme de terre. Celle-ci est récoltée dans des parcelles de terre de 25 à 30 mètres carrés. A part ces quelques tubercules bien insuffisants et quelques maigres choux, l'île ne produit absolument rien. L'engrais est des plus rudimentaire : le sol est fumé avec le goémon (une variété de varech) ramassé sur la grève.

VIE ANIMALE ET ELEVAGE.

La faune est à peu près nulle. Une herbe rase sert de pâturage à une vingtaine de vaches importées du continent ; leur nourriture est complétée par des pommes de terre, des choux, de l'herbe et du fourrage importés du continent, des eaux grasses mélangées à des épluchures de légumes. Ces vaches fournissent chacune à la bonne saison 7 à 8 litres de lait par jour. Au bout d'un an ces bêtes doivent être abattues et sont consommées sur place par la famille et les amis. La viande qui est de dernière qualité est vendue fort cher pour ce qu'elle vaut. Les insectes sont rares, peu de papillons, même l'été, aucun reptile. Les oiseaux sont également peu nombreux ; par contre ceux des mers abondent : cormorans, goélands, mouettes, alouettes ainsi que certaines espèces de passage : le canard sauvage, la sarcelle et la bécassine.

CLIMATOLOGIE.

Le climat est essentiellement un climat atlantique, climat non pas doux comme celui de Roscoff, mais plus brutal, plus violent. L'île est balayée par des vents violents et froids. La fréquence, l'intensité, la fraîcheur de ces vents et d'autre part la luminosité extrêmement vive de l'atmosphère, malgré la nébulosité en font un climat marin brutal qui peut se comparer assez bien à celui du Centre de thalassothérapie de Berck.

Les vents dominants sont ceux du large du secteur sud-ouest, ouest, ou nord-ouest. Ceux du sud-ouest humides et peu froids s'accompagnent ordinairement de pluies ou déterminent de violentes tempêtes. Les vents du nord-ouest sont plus froids et moins pluvieux mais amènent des brouillards. Les vents d'est sont beaucoup moins fréquents, ils amènent le beau temps mais également le froid en hiver.

Les vents du secteur ouest, sont habituellement assez forts, parfois même forts, ils exercent une influence heureuse sur la température qui est douce en général, l'état hygrométrique de l'atmosphère très humide, et la fréquence des pluies. En effet, les températures diurnes et nocturnes sont séparées par un écart très faible, mais l'air est continuellement frais. La température moyenne dans l'année est de 13°.

La moyenne mensuelle de février est de 8°.

La moyenne mensuelle d'août est de 17°5.

Le climat est donc constant, d'ailleurs par les froids les plus intenses, le thermomètre reste autour de 0° et ne descend au-dessous qu'exceptionnellement.

L'humidité de l'atmosphère est importante et constamment entretenue par les vents humides et l'évaporation de la mer. Celle-ci se fait surtout sentir pendant l'été ; saison qui donne naissance à des brouillards très abondants qui gênent énormément la navigation.

Les pluies dominent en moyenne pendant 300 jours par an. Ce trait caractéristique du climat le différencie toutefois de celui de Berck qui est beaucoup moins pluvieux. Le climat de l'île est donc essentiellement tonique, à température égale à humidité constante avec un air remarquablement pur. Ces caractéristiques sont intéressantes à connaître ; on doit en tenir grand compte, lorsque, comme il sera indiqué au chapitre de la pathologie, la tuberculose pulmonaire règne en un véritable fléau dans l'île et les phthisiologues ont toujours constaté les effets néfastes d'un tel climat dans la thérapeutique de la tuberculose pulmonaire. Par contre ce climat est hautement favorable dans les traitements des tuberculoses osseuses et ganglionnaires. Ces dernières, si elles se rencontrent chez les polytuberculeux, sont habituellement exceptionnelles dans ce pays.

POPULATION.

La population du pays, les insulaires proprement dits sont au nombre de 1.187 au 1^{er} janvier 1949. Ils se répartissent de la façon suivante :

96	habitants de	0 à 4 ans ;
96	—	de 5 à 10 ans ;
269	—	de 11 à 21 ans ;
667	—	de 21 à 70 ans ;
59	—	au-dessus de 70 ans ;
16	sujets dépassent	80 ans.

Un fait domine dans la population, c'est la proportion des enfants. Ceux-ci sont très nombreux comme le montrent les chiffres ci-dessous. La population est en progrès constant, son augmentation se poursuit graduellement depuis deux siècles. Nous relevons en effet la progression suivante :

en 1800	on comptait	349	habitants recensés ;
en 1821	—	437	—
en 1841	—	462	—
en 1861	—	600	—
en 1880	—	727	—
en 1886	—	802	—

Depuis 1900 l'augmentation régulière se poursuit au rythme de 12 habitants par an en moyenne :

- de 1914 à 1918 perte de 5 habitants par an ;
- de 1919 à 1933 augmentation de 15 à 20 chaque année ;
- de 1934 à 1946 pas de variations notables ;
- de 1946 à 1949 l'augmentation normale de 15 à 20 sujets par an se poursuit.

Il n'y a pas de type particulier chez les îliens qui sont cependant de caractères plus vifs que les gens du cap. Sur les registres d'état civil, de mariages, baptêmes, sépultures datant de 1718, on relève avec fréquence les noms suivants : les Porsmaguer, les Thymeur, les Miliner, les Salaun, les Gloaguen, les Fouquet, les Guilecher, etc...

MARIAGES.

Il y a eu un mélange de populations avec les Paimpolais et il y a encore quelques mariages comme cela s'est toujours fait d'ailleurs avec les capistes : (région du Cap, pointe du Raz, Cleden, Plogoff).

Les mariages se répartissent ainsi :

de 1900 à 1914 :	7 mariages par an en moyenne ;
en 1915	1 —
en 1917	2 —
en 1920	20 —
de 1930 à 1935	8 —
de 1936 à 1944	6 —
en 1944	0 —
en 1945	11 —
en 1946	15 —
en 1947	20 —
en 1948	8 —

NAISSANCES. — DECES.

Les naissances qui découlent de ces mariages sont nombreuses, toujours en excédent sur les décès, ce qui explique la progression régulière de la population. En comparant les tableaux suivants, on se rend compte de ces faits importants, car il n'y a pas d'immigration du continent vers l'île. L'augmentation de la population est donc purement locale, due uniquement à l'ex-

cèdent des naissances ce qui est hautement favorable pour l'avenir du pays.

Naissances		Décés	
—		—	
en	1900 : 43	en	1900 : 28
	1910 : 33		1910 : 30
	1916 : 16		1916 : 33 (guerre)
	1920 : 34		1920 : 20
	1924 : 46		1924 : 17
	1930 : 34		1930 : 19
	1932 : 47		1932 : 13
	1938 : 19		1938 : 10
années	1939 : 27		1939 : ?
de	1941 : 11		1941 : 26
guerre	1943 : 25		1943 : 10
	1946 : 13		1946 : 23
	1947 : 37		1947 : 13
	1948 : 33		1948 : 13

Dans les années 1940-45 la population mâle ayant pris une part des plus active à la guerre les décès survenus en dehors de l'île, du fait de guerre, ne sont pas comptés.

La mortalité infantile est faible : 2 à 3 en moyenne par année. A ce sujet il est bon de dire que cette faible mortalité est due pour une bonne part à la présence et à l'activité d'un médecin dans l'île. La mortalité infantile avant 1877, date de la création d'un poste médical était énorme : 7 par an et représentait le tiers de la mortalité totale. Dix ans après la création du poste en 1887, la mortalité infantile était tombée de moitié grâce à l'application des règles élémentaires d'hygiène infantile. A l'heure actuelle, la mortalité reste faible puisqu'elle oscille entre 2 ou 3 décès suivant les années. Il n'y a aucune cause particulière à ces décès ; ceci sera examiné plus en détails dans les « conditions de vie des enfants ».

HYGIENE GENERALE.

L'hygiène générale de la population est pratiquement inexistante. Les gens ne sont pas toujours très propres, beaucoup d'intérieurs de foyers sont négligés et sales. Les enfants cependant prennent des bains l'été. Peut-être y a-t-il un espoir d'améliorer cet état de choses avec les jeunes ?

L'habillement est convenable, l'aide américaine en particulier a fourni dans ces dernières années un effort considérable en tissus et vêtements divers. La population en a éprouvé les plus grands bienfaits.

Le port du costume régional, si typique à la Bretagne, se perd un peu, la raison en est la difficulté de se procurer de l'étoffe noire : pour les jeunes femmes la confection de la coiffure entraîne des frais qu'il ne leur est pas possible de supporter.

INDUSTRIE ET COMMERCE.

La pêche est la principale, pour ne pas dire l'unique occupation des insulaires. Il n'y a aucune industrie sauf celle de la soude qui autrefois, il y a quelques années à peine était assez prospère. Elle produisait 80 à 100 tonnes de cette matière dans l'année ; actuellement, il y a une diminution considérable de cette activité. L'an dernier 20 tonnes de soude à peine ont été produites, les prix n'étant pas assez rémunérateurs pour le travail fourni. La seule industrie, en réalité est la pêche : aux crustacés : homards, langoustes, crabes surtout le genre araignées de mer, et celle faite aux palangres pour les raies, turbots, congres, julienne. A la belle saison et aussi dans les beaux jours d'hiver, les matelots pêchent des lieues qui sont un genre de merlan, des congres mais en quantité insuffisante. Ils s'en servent d'ailleurs comme appâts dans les casiers et c'est la raison pour laquelle bien souvent il n'y a pas de poissons pour la consommation locale ! !

Les maquereaux ou les rares sardines mangés sur place sont fournis pas des bateaux de Douarnenez ou d'Audierne qui font escale à l'île.

La terre est travaillée par les femmes, les hommes ne les aidant pas en général sauf pour fumer le terrain avec le goémon.

Il y a en outre deux charpentiers dont l'un avec l'aide de ses fils a ouvert un petit chantier de construction de bateaux, l'autre se bornant à faire les réparations.

Dans les revenus de la population, à part la pêche, il faut signaler les pensions dont le chiffre est assez élevé. La pension d'un inscrit maritime est cependant insuffisante actuellement pour vivre, aussi beaucoup de vieux ou de pensionnés continuent de travailler jusqu'à 70 ans environ s'ils sont en bonne santé.

LES MŒURS.

a) **femmes.** — Les femmes, ainsi qu'il a été déjà signalé, travaillent leurs parcelles de terre, pas beaucoup plus de 8 à 10 jours par an en moyenne, en réalité elles restent au foyer. Beaucoup négligent leur ménage, réduisent la cuisine à sa plus simple expression. Elles vivraient volontiers de café et de pain beurré si c'était possible, ne faisant que de temps à autre un

plat de poisson avec des pommes de terre ou un pot-au-feu. Depuis ces dernières années, les fliens se nourrissent mieux et mangent davantage de viande ; de ce côté, il y a une amélioration. Les femmes sont très dépensières en général. Elles vont pour un rien au continent et pourtant elles ont du travail chez elles, puisque la plupart des ménages comptent trois, quatre, cinq enfants dont il faut s'occuper.

b) **enfants.** — Ces enfants sont en effet nombreux, on en compte 192 de 0 à 10 ans. Très peu d'enfants peuvent être nourris au sein, les femmes sont obligées en général d'arrêter la lactation au bout de deux, trois ou quatre mois, toutefois, quelques mamans peuvent poursuivre l'allaitement jusqu'à huit ou dix mois. La majorité des enfants est donc nourrie au lait condensé sucré, le lait de vache ne leur est jamais donné, la nourriture de ces animaux étant par trop défectueuse. La consultation des nourrissons a lieu tous les mois, le 20 ou le 21. Elle est bien suivie par les jeunes mères, en moyenne 22 à 24 bébés sont examinés, pesés et les mamans conseillées à chaque séance. Les enfants se portent bien en général, à part quelques affections pulmonaires saisonnières. Les maladies sont rares, quelques cas de diarrhée sans gravité, quelques vomissements passagers. Jusqu'ici aucune cuti-réaction à la tuberculine n'a été pratiquée, sauf pour les enfants dont l'état de santé est un peu déficient et qui vont au préventorium de Kerlez situé à 6 kilomètres de Douarnenez. En principe ces enfants ne sont admis au préventorium que sur cuti. Il n'existe pas de dépistage systématique, pas même dans les écoles. Néanmoins une infirmière vient tous les ans du dispensaire antituberculeux d'Audierne et prend en charge les malades à admettre en préventorium ou sanatorium qui lui sont signalés par le médecin de l'île.

ÉCOLES.

Les enfants fréquentent l'école jusqu'à 14 ans, les garçons comme les filles. Presque tous les garçons font ensuite la pêche: les filles vont à l'ouvroir et aident aux travaux du ménage.

Il y a deux écoles : une communale, une libre. L'école laïque compte trop peu d'élèves, 7 à 8 au plus, l'enseignement y est fait par deux instituteurs : un ménage, le mari et la femme qui se partagent deux classes, une école mixte et une classe enfantine.

L'école libre est beaucoup plus importante, elle comprend une école de filles, une école de garçons et une école enfantine qui est une garderie.

L'enseignement, à l'école des filles est fait par 5 religieuses dans 3 classes : une garderie, une classe secondaire, et un ouvroir pour les jeunes filles de 15 à 17 ans environ.

Les garçons disposent de deux écoles ou plutôt de deux classes dont l'enseignement est assuré par trois prêtres : un vicaire instituteur, un prêtre instituteur et un recteur qui dirige l'ensemble de l'école libre.

L'hygiène scolaire est assez délaissée de la part des services officiels. Personne ne s'en occupe, aucun des examens de médecine préventive pratiqués ordinairement dans les écoles n'a été fait jusqu'à maintenant.

L'HABITAT.

Tout ce monde vit dans des maisons au nombre de 250 environ. Construites en pierres que l'on trouve facilement sur place, ces maisons sont recouvertes d'une toiture en ardoises. L'orientation est des plus variable, néanmoins les maisons qui longent le quai du port font face à l'Est.

Les plus vieilles datent d'une centaine d'années. Toutes les habitations, serrées les unes contre les autres, sont assemblées dans la partie Sud-Ouest du pays et forment un village aux rues étroites. Ces ruelles ont 1 mètre, 1 mètre 50 de largeur, la rue principale atteint à peine 2 mètres. Ces maisons qui ne comportent que de toutes petites ouvertures, qui sont mal aérées, mal ensoleillées, n'ont aucun confort. Depuis deux ou trois ans on a construit quatre maisons en dehors des ruelles, mais déjà depuis 1935 un certain nombre d'immeubles, d'aspect convenable, avaient déjà été bâtis dans le village. Malgré ces constructions récentes rien n'est fait pour le bien-être de l'habitant : il est pratiquement inexistant.

Il n'y a aucun égout, tout se jette à la mer, il n'y a pas de fosses d'aisances, même dans les immeubles neufs, il n'y a pas de canalisation d'évacuation des nuisances, le terrain granitique gênant beaucoup l'édification d'un réseau de canalisations, c'est le plus gros des inconvénients. Il n'y a ni gaz, ni électricité (sauf au phare pour les gardiens) ; l'éclairage se fait au pétrole ou à la bougie.

Le chauffage est réduit au minimum et sert en général pour la cuisine. Il se fait au charbon, aux boulets, au bois, et un peu au varech séché bien que cette dernière pratique soit de plus en plus délaissée depuis que le charbon se trouve plus facilement. La plupart des ménages utilisent le gaz-butane dont l'emploi facile est apprécié des usagers.

Le téléphone est installé depuis 1929. Il a été coupé par l'occupant et est rétabli depuis 1 an environ, il permet aux commerçants : épiciers, débitants, etc... de passer directement commande aux fournisseurs du continent. Ces derniers confient leurs marchandises au bateau-courrier qui fait deux fois la semaine la navette entre l'île et le port d'Audierne. L'intérieur des habitations est fait de pièces suffisamment spacieuses, la

pièce principale servant ici comme dans d'autres milieux ruraux, de cuisine et de salle à manger, parfois même sert-elle de chambre à coucher pour quelque membre de la famille. Le mobilier est quelconque, il n'a rien de breton, c'est celui que l'on peut voir n'importe où. Les lits-bahuts, lits-armoires si communs encore en Bretagne, sont de nos jours assez exceptionnels dans l'île.

Tous les immeubles sont habités par les iliens, il n'y a pour ainsi dire pas d'étrangers à l'île sauf le médecin, le recteur, les trois vicaires, les huit sœurs, et les deux instituteurs communaux.

ALIMENTATION.

Le régime alimentaire laisse beaucoup à désirer, il en a déjà été fait mention quand a été considérée la question des femmes dans leur foyer.

La nourriture est grossière, peu variée, parfois même insuffisante. A part le poisson, tout vient du continent par le bateau-poste, d'où augmentation du prix de la vie. Le lait, les pommes de terre, le lard, le poisson, les coquillages, constituent, avec le pain, l'unique nourriture; la viande est chère, de mauvaise qualité et tous n'en mangent pas. Mal équilibrée, cette alimentation ne comporte pas assez de légumes verts, ni assez de crudités et de fruits, en un mot le régime des iliens est insuffisant du point de vue quantitatif et qualitatif.

Les enfants ont reçu pendant l'occupation et depuis ces dernières années de nombreux colis alimentaires provenant de diverses organisations de secours qui leur ont permis de se maintenir en bonne santé jusqu'à présent, et ceci est très important pour l'avenir de la population.

Le thé et le café constituent la boisson préférée des femmes. Les hommes boivent plutôt du vin et du rhum. L'alcool est bu en grande abondance. C'est un élément énergétique appréciable lorsqu'il est consommé modérément; mais ici la dose calorique utilisable est largement dépassée et l'alcoolisme règne à l'île d'une façon permanente.

ALCOOLISME.

En général tous les pêcheurs boivent plus ou moins mais beaucoup dépassent les mesures normales et permises : le rhum est très en faveur. L'ivrognerie est fréquente, elle est habituelle dans l'île; le nombre des débits de boissons est beaucoup trop élevé; les pêcheurs se réunissent au cabaret et se saoulent tout à loisir. L'insulaire par contre ne s'enivre pas chez lui et jamais à la pêche. Ils éliminent tous assez bien et restent quelquefois deux ou trois jours en mer pendant l'été, mais au retour, ou pendant les tempêtes, obligés de rester à terre, ils dépassent les

limites normales. Ils dépensent en majorité le tiers de leur gain et parfois plus dans les cafés, d'ailleurs s'ils n'ont plus d'argent on leur fait crédit et le débitant ne refusera jamais sa marchandise. Les jeunes gens voulant copier leurs aînés s'enivrent également. Quelques femmes même s'adonnent en cachette chez elles à la boisson, ou bien se réunissent entre elles (réunions de 6 h.) pour le café et les liqueurs ou vins de liqueurs.

Cet alcoolisme qui domine en un véritable fléau dans l'île avait diminué pendant les années 1940-1945, l'alcool étant difficile à se procurer à cette époque; c'est une des raisons pour laquelle jusqu'ici il n'y a pas eu trop de dégâts. Mais depuis deux ans l'alcool, le rhum, étant revenus sur les marchés commerciaux, l'intempérance est réapparue comme auparavant.

Qu'en résulte-t-il ? On pourrait penser que cet état de choses aboutit à des troubles graves comme il est fréquent de les rencontrer dans les villes, tels : les cirrhoses hépatiques, les poly-névrites, les troubles mentaux, voire même l'idiotie chez les descendants; il n'en est rien ici, il n'est pas constaté de faits semblables. La cause en est sans doute l'excellence du climat à l'air pur et aussi la salubrité du métier de marin pêcheur. Néanmoins, il n'est pas douteux que la consommation permanente de ce toxique a une influence déplorable sur la race, cette question est vraiment de grande importance au point de vue de l'avenir du pays et doit éveiller l'attention de l'hygiéniste et surtout des autorités. Cette question sera à nouveau examinée avec les remèdes à proposer quant à l'amélioration de l'homme vivant dans l'île.

PATHOLOGIE GENERALE.

Avec l'alcoolisme fléau de l'île, on entre directement dans le domaine de la pathologie qui sévit dans la population. Nous serons bref sur de nombreux points, mais il conviendra de s'étendre sur d'autres qui sont une des caractéristiques de la vie du pays.

La tuberculose est le deuxième fléau de l'île; c'est l'affection qui prédomine ici. Elle est due en grande part au manque d'hygiène général, à l'entassement des habitants dans des maisons mal aérées où le soleil pénètre avec difficulté. Les intérieurs, mal entretenus, sont les foyers de la maladie; les crachats sont répandus à terre même dans les maisons, où ils se dessèchent et peuvent, même en l'absence de personnes contaminatrices, infecter les enfants en bas âge.

On la rencontre cependant à tous les âges, mais principalement vers 20 ans, époque de la vie des îliens où elle fait des ravages. Peut-être faut-il voir là le fait qu'une tuberculose torpide contractée dans le jeune âge prend une forme aiguë à l'ado-

lescence, époque où les jeunes gens de 15 à 16 ans prennent la déplorable habitude d'intempérance de leurs aînés.

Un tiers des décès de l'île sont dus à la tuberculose. D'après les statistiques communiquées par le médecin de l'île, on relève en huit ans : 27 décès dus à la tuberculose dont 6 cas de méningite tuberculeuse. Actuellement il y a 24 cas en évolution parmi lesquels : 2 tuberculoses osseuses seulement, un mal de Pott et chez un enfant une tuberculose du cou de pied (articulation de Chopard) qui a nécessité une amputation.

— Une forme intestinale et deux formes ganglionnaires.

— Tous les autres cas sont des tuberculoses pulmonaires à formes plus ou moins aiguës. On retrouve ici un point intéressant de la pathologie et de la climatologie. On peut constater que les tuberculoses dites chirurgicales sont relativement rares comparées à la tuberculose pulmonaire qui est la plus fréquente. L'influence du climat y est pour beaucoup. L'humidité du pays, les vents violents sont néfastes à la thérapeutique des affections pulmonaires et sont par contre très favorables aux tuberculoses osseuses.

Il est donc surprenant d'apprendre que ces tuberculeux ainsi que les enfants pré-tuberculeux à cuti-réaction positive à la tuberculine soient envoyés dans les divers établissements de la côte de Bretagne dont le climat atlantique, tout en étant plus doux, est néanmoins un climat maritime défavorable pour le parenchyme pulmonaire du tuberculeux.

Il est par conséquent souhaitable que cet état de choses s'améliore, question qui dépasse les limites locales et qui doit être résolue à l'échelon supérieur. Il est inadmissible que sur 15 décès en moyenne par an on en compte 5 ou 6 dus à la tuberculose. Il est temps d'agir, à ce sujet.

MALADIES VENERIENNES.

Les maladies vénériennes sont inconnues à l'île; il n'y a pas de gonococcie, ni de syphilis. Néanmoins, il faut noter un seul cas de spécificité contractée pendant la guerre, soignée durant celle-ci. Rentré chez lui, le malade paraît cliniquement guéri. Il s'est marié et a un enfant bien portant. Cet état favorable de l'île est dû à n'en pas douter à l'excellence de la moralité. L'esprit religieux de la population, le caractère bien trempé des hommes, éloigne toute idée de débauche. L'esprit de famille est solide, les foyers sont très unis, les veuves ne se remarient pour ainsi dire jamais.

Une observation intéressante est à signaler au sujet de l'état de santé des iliens. Presque toutes les jeunes filles et les jeunes femmes de moins de trente ans ont une dentition déplorable. Le nombre de femmes, de femmes jeunes, édentées, est très élevé; elles perdent tôt leurs dents, à commen-

cer par les incisives médianes et surtout les dents de la mâchoire supérieure. Toutes les personnes qui peuvent le faire ont recours à une prothèse dentaire. Certes il y a un peu de négligence dans les soins de la bouche, mais il y a sans aucun doute une autre cause : les hommes ont en effet en général, et les jeunes gens en particulier, des dents beaucoup plus saines. Peut-être y a-t-il un défaut de fixation du calcium, mais pourquoi se rencontre-t-il uniquement chez les jeunes filles et les jeunes femmes ? La décalcification liée à la maternité n'est pas seule en cause puisqu'elle débute avant le mariage. Peut-être faut-il voir dans cette décalcification une perte des corps fluorés liée à la physiologie féminine associée à une avitaminose, due à l'alimentation défectueuse de toute la population.

Quant à la pathologie générale, elle n'a pas de caractère spécifiquement local. Il y a lieu de remarquer que la goutte est inconnue, ce qui n'étonne nullement car si l'alcool est pris en quantité abondante, les bases puriques font pour ainsi dire défaut dans l'alimentation insuffisante.

Les rhumatismes chroniques sont rares et sans gravité. Le rhumatisme articulaire aigu est également rare : 2 cas à l'île en huit ans, dont un cas chez une jeune fille de 20 ans atteinte de lésions valvulaires du cœur, qui s'est terminé par la mort.

On relève : 2 cas d'ulcère de l'estomac dont l'opération a donné de bons résultats ; 3 cas de cancer également dans une période de huit ans : un cancer du col de l'utérus, un cancer secondaire du foie, un cancer de la région cervicale. Tous sont décédés.

Les maladies infectieuses viennent, vraisemblablement, du continent, les épidémies coïncidant avec celles qui sévissent en Bretagne. Tous les enfants ont été atteints des oreillons et ont guéri sans complications. Les cas de rougeole sont assez nombreux et seraient éventuellement plus graves. Les coqueluches assez nombreuses aussi n'ont pas de gravité particulière.

Pendant les années 1942 à 1945, les cas de diphtéries se répétèrent avec une fréquence particulière : on compta 3 décès, chez deux enfants non vaccinés et chez un adulte de 35 ans. La scarlatine fait de temps à autre une apparition mais sans gravité ni complication.

Ainsi cette pathologie générale est comparable à celle du continent. Il a d'ailleurs été déjà signalé plus haut le cas de typhoïde chez une fillette, dû à l'absorption de glace importée du continent. Il y a donc un rapport certain entre les épidémies de Bretagne, et l'éclosion de celles-ci à l'île. Le bateau-courrier, les passagers allant sur la côte pour affaires, en sont le fil conducteur.

ETAT OBSTETRICAL.

Toutes les femmes subissent les visites pré et post natales. Elles sont obligées de se présenter étant toutes, en général, soumises au régime de la Caisse de Prévoyance des marins. Quelques personnes sont immatriculées aux caisses de la Sécurité Sociale, mais elles ne sont qu'en tout petit nombre. La plupart des accouchements ont lieu à domicile; depuis quelques années, un certain nombre de parturientes vont à la maternité de Douar-nenez. Les femmes supportent bien leur grossesse, les fausses-couches sont rares, voire même exceptionnelles. Elles accouchent sans difficultés. Les dystocies sont l'exception : depuis huit ans, dans un pays où les enfants sont nombreux, on relève trois césariennes chez la **même** femme, conséquence d'un bassin **étroit**. Dans cette même période sur environ 150 naissances il n'y a que trois forceps dont deux chez deux femmes âgées de 38 ans. Il a déjà été dit que les gonococcies sont inconnues ici, d'autre part les métrites post partum sont exceptionnelles, c'est dire combien l'état obstétrical est excellent. C'est un fait remarquable quand on sait à quel point les accoucheurs redoutent et recherchent avec soin la dystocie chez la femme bretonne. Il n'en est pas de même ici et c'est une heureuse constatation.

En résumé, si l'on met à part les deux plaies que sont la tuberculose et l'alcoolisme, l'état de santé de la population est favorable et n'offre pas un intérêt plus marqué ici que dans n'importe quelle autre région bretonne.

CHAPITRE II

Dans le premier chapitre, les divers éléments qui conditionnent la vie à l'île de Sein ont été analysés. Il sera procédé maintenant à l'examen des causes essentielles des diverses insuffisances qui ont été constatées : insuffisances sanitaires, économiques et psychologiques. Avec chacune d'elles seront envisagées certaines solutions susceptibles, dans une certaine mesure tout au moins, d'y porter remède.

a) Insuffisances sanitaires :

Il a été indiqué plus haut que l'état de santé de la population est dans l'ensemble assez favorable. Il y a lieu de remarquer toutefois de graves manquements du point de vue sanitaire. Il n'y a pas d'installations, pas d'hôpital, pas de maternité, pas de dispensaire. Certes le nombre d'habitants peut paraître insuffisant pour installer semblables formations, mais on doit se rendre compte que le village n'est pas, comme ce serait le cas pour le continent, plus ou moins proche d'une ville où il est aisé de transporter un malade qui peut trouver facilement dans cette agglomération tous les soins nécessités par son état. Ici, les malades à opérer d'urgence doivent être dirigés sur un port de la côte et souvent dans de mauvaises conditions. Le médecin de l'île fait à l'occasion de la petite chirurgie, mais pour toute intervention plus délicate, il n'y a sur place ni l'outillage, ni les moyens nécessaires.

La même difficulté existe pour les accouchements; il a été signalé plus haut que la plupart de ceux-ci se font à domicile; quoi qu'il en soit, l'installation d'une maternité serait souhaitable même dans le cas d'un accouchement normal, car le foyer laissant beaucoup à désirer, la mère et l'enfant ont tout intérêt à être soignés dans un autre milieu. Quant aux cas de manœuvres obstétricales nécessaires à la terminaison d'un travail chez une parturiente fatiguée, on conçoit facilement que les conditions idéales soient bien loin d'être réalisées, lorsque le médecin ne peut opérer qu'à domicile.

Il a été dit également que la tuberculose fait de grands ravages. Ce problème dépasse de beaucoup le cadre sanitaire. Cependant, sur ce point exclusif, on peut s'étonner de la carence des services officiels devant la gravité du problème. Rien n'est fait, rien n'est prévu de la part du service départemental de la santé du Finistère. Le simple dépistage dans les écoles n'a encore

jamais été fait. Il semble cependant urgent de le pratiquer, car il serait souhaitable de saisir le moment du virage de la cutiréaction pour soustraire les petits iliens : premièrement du milieu de contagé où ils se trouvent, deuxièmement aux effets néfastes du climat marin dans lequel ils vivent. Il est utile de rappeler ce dernier point, qui a déjà été examiné.

Un dépistage systématique radiologique de tous les habitants devrait être également réalisé, pour déceler avant les désastres cliniques, l'atteinte du parenchyme pulmonaire, isoler les contagieux et les diriger tôt sur des centres de traitement convenablement outillés.

Mais l'insuffisance sanitaire n'est pas uniquement liée aux questions d'équipement et d'organisation des examens de santé. Bien des anomalies existent aussi.

— L'eau de pluie, jamais analysée, consommée telle quelle, est recueillie dans des citernes souvent mal entretenues, est insuffisante en quantité, si l'on désire améliorer l'hygiène générale de la population.

— Les habitations mal aérées, mal ensoleillées, où la propreté ne règne pas toujours, tassées les unes contre les autres, sont dépourvues du moindre confort, le manque de canalisations, de fosses d'aisances, faisant le plus défaut.

— L'alimentation mal équilibrée et très insuffisante entraîne des carences multiples et diminue la résistance naturelle de l'individu devant l'infection.

— L'alcoolisme invétéré complète ces diverses insuffisances sanitaires. Là encore il n'y a rien de fait, ni rien de prévu pour remédier à cette plaie, puisque le commerce en vins et alcools domine en chiffre d'affaires tous les autres commerces de l'île. Il est urgent de lui appliquer de lourdes taxes qui, on peut l'espérer, aboutiront à une consommation restreinte de ces toxiques.

b) Insuffisances Economiques :

Il n'a pas été fait mention des commerçants : épiciers, boulangers, hôteliers, merciers, cabaretiers qui ne vivent en effet que de la population locale. L'industrie et les ressources du pays ne découlent en réalité que de la pêche. Ce sont les pêcheurs qui dépensent leur gain chez l'épicier ou le cabaretier. Si la pêche est mauvaise, les pêcheurs ne peuvent dépenser ni pour leur plaisir, ni pour améliorer leur état et se négligent volontiers, même au détriment de leur santé. Notons en passant que les habitants ne payaient jusqu'à aujourd'hui, aucun impôt, les prestations étaient inconnues et la seule contribution demandée était la taxe municipale sur les chiens. La population n'était pas pour cela considérée comme indigente, c'était un privilège qui avait existé de tout temps, mais qui prend fin cette année. Dorénavant il y aura des impôts indirects sous for-

me de taxes sur les débits de boissons, les commerces et le chiffre d'affaires. Il y a des résistances devant ce nouvel état de choses, mais les iliens devront s'exécuter et payer comme le font d'ailleurs les continentaux!

En 1948, la pêche aux crustacés, la plus lucrative de toutes les pêches locales, a été moins bonne que les années précédentes. Il en est résulté un malaise économique des plus grave. Les moyens de travail sont insuffisants même avec de la bonne volonté : les bateaux sont trop petits et c'est la cause du manque de variétés dans le genre de pêche. Il faudrait des embarcations plus grandes, plus puissantes qui permettraient aux marins de délaisser la pêche aux crustacés, aux périodes creuses de celle-ci, et de se lancer dans la pêche en haute mer, en plein océan atlantique où croisent les bancs de poissons : maquereaux, colins, sardines, raies, etc... Pour cela ils ont besoin d'une aide économique indispensable qui ne peut venir que de l'Etat. Un bateau convenablement équipé pour les différentes pêches coûte trop cher et aucun patron pêcheur n'a présentement les moyens de se le faire construire.

Sur le continent, chaque génération apporte d'une manière constante des améliorations aux conditions d'existence de l'individu, dans l'île tout cela fait absolument défaut. Un seul progrès est à signaler : la consommation plus importante du pétrole et du charbon devenus plus abondants ainsi que l'utilisation du gaz butane. C'est ainsi que le problème de l'électrification doit se poser d'urgence. Il est inconcevable que l'énergie électrique soit absente de nos jours même dans une île où la force hydraulique n'existe pas. Si la construction d'une usine thermique dépasse les crédits possibles, n'y a-t-il donc pas de groupe électrogène suffisamment puissant pour cette petite agglomération ? Un moteur diesel de 200 à 250 chevaux suffirait certainement pour satisfaire les besoins en éclairage de toute la population. D'autre part, dans un pays où le vent souffle sans répit, il semble qu'il soit facile de concevoir l'utilisation pratique de cette énergie à bon marché. Dans maints endroits de la campagne française, on peut voir des dynamos entraînées par des hélices à vent, ou des éoliennes. Ce genre d'installation pour ancien qu'il soit, a rendu d'immenses services en fournissant un éclairage suffisant pour les nombreux corps de bâtiments d'une ferme isolée, loin de tout centre industriel.

Il est aisé de réaliser à l'île ce système qui ne nécessite qu'une seule condition : un vent constant, et cette condition est pleinement réalisée ici.

Quelle que soit la solution apportée, d'importants crédits devront être prévus. Peut-être serait-il bon tout d'abord de mieux répartir les crédits déjà alloués à l'île. Prenons un exemple des plus significatifs : l'école communale, qui occupe deux instituteurs pour 7 élèves, pourrait être facilement supprimée sans

grand dommage; c'est d'ailleurs le vœu de la population. Les crédits récupérés seraient utilisés à l'électrification dont la réalisation améliorerait sensiblement les conditions de vie des îliens; et on pourrait ainsi envisager tout de suite le dépistage radiologique dont il a été fait mention à la page précédente.

c) Insuffisances Psychologiques :

Ces insuffisances qui couronnent les deux précédentes sont certainement les plus importantes et déterminent en partie les carences économiques et sanitaires. Les insulaires sont sans aucun doute de très bons marins ; ils sont assez serviables, dans les coups durs en mer, et ne manquent pas en général de solidarité, bien que souvent il y ait entre eux ou entre familles de forts dissentiments ; cependant leurs défauts sont nombreux.

Ils sont bornés, têtus, orgueilleux et négligents ; ils ne cherchent pas d'eux-mêmes à améliorer leur sort. La question de l'électricité est un exemple qui montre assez bien cette manière d'être : le phare de l'île de Sein fonctionne à l'électricité, c'est normal, il protège par sa présence, les marins des dangereux parages dont il a été question au début de cette étude. Mais le groupe électrogène qui fournit le courant est exclusivement réservé au service du phare et des gardiens qui y sont affectés. Aussi avait-il été question, il y a une quinzaine d'années environ, de l'électrification du village. Des crédits avaient été votés à ce sujet par le conseil général du Finistère, mais devant la négligence et l'indifférence complète des habitants et de la municipalité ces crédits avaient été offerts à la ville de Moline !

C'est donc une tâche malaisée de vouloir changer la mentalité de ces pêcheurs. C'est en vain que les éducateurs de l'île essaient avec beaucoup de cœur de redresser les travers et de chercher à modifier les conditions d'existence des individus. Il y aura beaucoup à faire de ce côté et les autorités devront agir à la fois sur place et à l'échelon supérieur, ce qui n'est pas le cas à l'heure actuelle.

Si on examine le problème de l'alcoolisme, il illustre assez bien les difficultés rencontrées par ailleurs. Les jeunes à l'école apprennent à connaître les méfaits de l'éthylisme, on leur met sous les yeux la dégradation de leurs aînés, ils sortent de l'école avec de bons principes ; mais ces jeunes vont devenir aussitôt des pêcheurs et pour paraître des hommes avant l'âge ils voudront imiter ceux qu'ils s'étaient promis de ne pas copier ! Le cercle vicieux recommence et l'alcoolisme n'est pas résolu pour autant.

Il en est de même de la tuberculose, l'incidence psychologique y est au premier plan. Il a été dit déjà que rien n'avait été fait et que personne ne voulait agir pour essayer de diminuer les ravages de cette plaie. Pourtant le marin contagieux doit être averti du danger qu'il représente pour sa famille, notamment

pour ses enfants. Le seul fait de cracher sur le sol à l'intérieur même du foyer est une pratique déplorable. Tant que l'insulaire n'aura pas conscience que c'est lui-même qui est dangereux, tant qu'il n'aura conscience qu'il est le propre responsable de la mort de ses enfants atteints de méningite tuberculeuse, rien ne pourra être fait d'efficace. Si la propagande sous toutes ses formes, l'éducation, sont impuissantes à obtenir le résultat désiré, il faudra avoir recours à la force publique. Par des dispositions législatives, les adultes malades seront dans l'obligation de se soigner, devront être séparés des personnes saines, et s'il le faut il ne faudra pas hésiter à recourir à des moyens extrêmes : le bénéfice en vaut la peine.

Il n'est plus discuté, l'énorme avantage que procurent à la Société Française les primes pré et post natales qui incitent les femmes à se faire examiner périodiquement par le médecin durant leur grossesse et après l'accouchement. Il est certain que sans l'octroi des allocations la loi serait inobservée. Peut-être faudra-t-il envisager des dispositions similaires pour le bien de la santé des étiens ?

On peut en effet prévoir un examen de santé obligatoire et périodique deux ou trois fois chaque année et sanctionné par une prime de l'ordre de celle en vigueur en obstétrique. Cette conception est certainement des plus faciles à réaliser. Les pêcheurs sont tous des inscrits maritimes affiliés à la caisse de Prévoyance des Invalides. Le fait d'être déjà immatriculé diminue d'autant les formalités. Il est aisé de concevoir la perception des allocations, majorées d'une prime, moyennant l'attestation du médecin qui a procédé à l'examen de santé non seulement de l'ayant droit, mais également de sa famille.

L'éducation des femmes est au premier plan des préoccupations ; un intérieur bien tenu, propre, où les ordures sont soigneusement absentes, doit remplacer celui d'aujourd'hui négligé et sale. Le rôle de la femme est ici capital. Elle doit devenir une bonne ménagère, ordonnée, préparant une nourriture saine et abondante, incitant l'homme à rester chez lui, dans son foyer et à délaisser le cabaret. Ici le rôle de l'éducateur est plus aisé, et il semble que par la simple propagande, et l'exemple, le résultat recherché doit être atteint. Pour supprimer les insuffisances de la nourriture, il faudra montrer à l'étiens les avantages que lui apportera une bonne alimentation abondante et saine.

Pour toutes ces insuffisances, qu'elles soient sanitaires, économiques ou psychologiques il existe donc des remèdes ou tout au moins des palliatifs ; certes leur application ne sera pas toujours très simple, mais avec de la bonne volonté, de la patience, et l'aide de l'Etat, la population de l'île de Sein pourra demain, comme tous les autres membres de la communauté française, profiter des avantages que procure le progrès.

CONCLUSION

Dans ce pays pauvre, aux ressources très limitées, les conditions de vie actuelles peuvent donc être sensiblement améliorées, par les réalisations suivantes :

Contrôle de l'eau et augmentation importante de sa quantité, de manière que tous les besoins puissent être satisfaits.

Des conférences devront être faites à la jeunesse, afin que l'hygiène générale devienne une pratique constante.

L'entretien des habitations sera surveillé et des canalisations devront être posées pour l'élimination des nuisances.

L'électrification devra être réalisée le plus tôt possible.

Mise à la disposition des îliens, de bateaux plus puissants pour entreprendre une pêche plus lucrative.

Construction d'une Maison de Santé convenablement équipée où la population pourra recevoir les soins qu'elle recevrait dans les mêmes circonstances, sur le continent.

La lutte contre la tuberculose sera entreprise avec acharnement, à tous les échelons ; le dépistage précoce sera appliqué strictement.

La lutte contre l'alcoolisme pourra être résolue, en partie, par la taxation élevée des vins et alcools.

Mais l'éducation de la population demeure à la base de toute amélioration ; c'est elle, et elle seule, qui permettra aux initiatives de se développer pleinement.

Vu : *Le Doyen*,
LÉON BINET.

Vu : *Le Président de Thèse*,
Prof. JOANNON.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
SARRAILH.